مجله علوم پزشکی زانکو/ دانشگاه علوم پزشکی کردستان/ بهار ۱۳۹۷/ ۳۰-۲۲

مقاله پژوهشی
(Originalpaper)

بررسی سطح سلامت روان و ارتباط آن با برخی متغیرهای زمینه‌ای پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان – ۱۳۹۵

مهناز کشاورز افشار[۱]، دکتر کوروش امینی[۲]، علی ایمانی[۳]، مریم میناخانی آزاد[۴]، لیلا حمیدی[۴]، پریسا محمدی[۴]، لیلا دویران[۴]، اکبر پوررحیمی[۳*]

۱-کارشناس ارشد مامایی، هیات علمی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی زنجان،کمیته تحقیقات دانشجویی، زنجان، ایران

۲-دکترای پرستاری، هیات علمی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی زنجان، زنجان، ایران

۳-کارشناس ارشد پرستاری، هیات علمی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی زنجان، زنجان، ایران

۴-کارشناس پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی زنجان،کمیته تحقیقات دانشجویی، زنجان، ایران

آدرس مکاتبه:دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده پرستاری و مامایی

mail:apourrahimi@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: این مطالعه با هدف تعیین سطح سلامت روان و ارتباط آن با برخی متغیرهای زمینه‌ای پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان- ۱۳۹۵ انجام گردید.

مواد و روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی بود که در نیمه دوم سال۱۳۹۵ انجام گرفت. از ۶۴۰ پرستار بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان ۲۵۰ نفر به صورت تصادفی و با استفاده از قرعه کشی، در شیفت‌های مختلف کاری وارد مطالعه شدند. ابزار گرداوری داده‌ها شامل پرسشنامه سنجش سلامت روان ۲۸ GHQ **ساخت ۱۹۷۹ سال** و اطلاعات دموگرافیک بود. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با نرم‌افزار SPSS 22 و روشهای آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و تحلیلی (کای دو) انجام شد.

یافته‌ها: میانگین نمره کل سلامت روان در نمونه مورد مطالعه ۲۲/۹ بود. بین میزان سلامت روان و سن، جنس، تاهل، سمت شغلی، سابقه کاری و نوع استخدام ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ولی با بخش کاری تفاوت معنی‌دار بود ($p<۰/۰۵$)، به طوری که کارکنان بخش ویژه و اورژانس و همچنین بخش عمومی سلامت روان کمتری نسبت به سایر بخش‌ها داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج سطح سلامت روان در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان به نظر می‌رسد وجود برنامه‌هایی جهت بهبود سطح روان از جمله برنامه‌های آموزشی برای بهبود سلامت روان پرستاران ضروری است.

واژه‌های کلیدی: سلامت روان، پرستار، زنجان

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-12]

مقدمه

بخش مرکزی سلامت، سلامت روان است؛ زیرا تمامی تعاملات مربوط به سلامتی به وسیله روان انجام می‌شود. سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی را قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب تعریف می‌کند (۱).

مشکلات در زمینه بهداشت روان، از بدو پیدایش بشر وجود داشته و هیچ فردی، از هیچ طبقه اقتصادی-اجتماعی خاصی در مقابل آن‌ها مصونیت نداشته و خطری است که بشر را مرتبا تهدید می‌کند. مشکلات شغلی و شرایط کاری دشوار یکی از عوامل زمینه‌ساز اختلالات روانی است. مشاغل ممکن است به طور مستقیم یا غیرمستقیم فرد را مستعد ابتلا به اختلالات روانی نماید (۲). تنش شغلی[1] به عنوان یکی از مهم‌ترین خطرات شغلی مطرح می‌باشد؛ این مساله سالانه حدود ۲۰۰ میلیون دلار هزینه برای سازمان‌ها به بار آورده است و باعث کاهش بازده، غیبت از کار، جابه جایی نیرو، تعارض‌های کاری و بالا رفتن هزینه‌های بهداشتی-درمانی کارکنان شده است. پرستاران بزرگ‌ترین گروه حرفه‌ای در در سیستم بهداشتی درمانی می‌باشند (۴و۳)، به همین علت اطمینان از سلامت پرستاران برای تامین امنیت و سلامت نیروی کار لازم است (۵).

انجمن ملی ایمنی حرفه‌ای در آمریکا[2] پرستاری را در راس ۴۰ حرفه دارای شیوع بالای بیماری‌های مربوط به تنش معرفی کرده است و معتقد است که احتمالا پرستاری در راس مشاغل بهداشتی پرتنش قرار دارد (۶). باتوجه به عوامل مختلف تهدیدکننده سلامت روان پرستاران و پیچیدگی خدمات پرستاری می‌توان گفت پرستاران امروز، بیماران بالقوه فردا هستند (۷). ۹۳ درصد پرستاران مرتباً تحت تاثیر عوامل استرس‌زای محیط کار قرار می‌گیرند که این مورد می‌تواند سلامت جسمی و روانی آن‌ها را تحت تاثیر قرار دهد (۹و۸). پرستاری نمونه‌ای از شغل‌هایی است که فرد ساعات زیادی را با بیماران می‌گذراند و در شغل‌هایی که در آن‌ها ارتباط انسانی مطرح است تنیدگی بیشتری وجود دارد و باعث به مخاطره انداختن سلامت فرد می‌شود و پرستاران از جمله گروه‌هایی هستند که بیشترین استرس شغلی را تجربه می‌کنند (۹). سازمان‌های رقابتی امروز فقط سازمان‌هایی قادر به ادامه حیات هستند که کارایی خود را ارتقا دهند، بنابراین لازم است بیمارستان به عنوان یکی از این نوع سازمان‌ها، جهت ارتقاء کارایی خود، وضعیت سلامت روانی کارکنان به ویژه کادر پرستاری را که ۸۰ درصد شاغلین سیستم بهداشت و درمان را تشکیل می‌دهند، مورد توجه قرار دهد (۱۰). این گروه عظیم نیازمند برقراری ارتباطات بین فردی موثر می‌باشند و ارتباط سازنده آن‌ها با سایر اعضای تیم درمان، که منجر به همبستگی و انسجام حرفه ای می-شود، در سایه تعادل روانی فراهم می‌گردد (۱۱). سازمان جهانی بهداشت پس از مطالعه بر روی مشاغل پر تنش اعلام کرد که از ۱۳۰ شغل مورد بررسی، پرستاران رتبه ۲۷ را در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از عدم سلامت روانی کسب کرده‌اند (۱۲). پرستاران به دلیل شیفت‌های کاری طولانی و خستگی ناشی از آن، همیشه مستعد این هستند که سلامتی آن‌ها در ابعاد مختلف مورد تهدید قرار گیرد. مسلما پرستارانی که از سلامت روانی خوبی برخوردار نباشند نمی‌توانند مراقبت‌های خوبی از بیمار به عمل آورند. امروزه مشکل جامعه پرستاری فقط جذب و گزینش پرستاران نمی‌باشد، بلکه مشکل اساسی آن

[1] Job tention

2 American National Safety Association

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-12]

نگهداری و ابقاء پرستاران در سازمان است. تحلیل آماری نتایج پژوهش‌ها بیانگر این است که پرستاری جزء پرتنش‌ترین مشاغل بوده و قریب‌به اکثریت پرستاران از سلامت روان نامطلوبی برخوردارند (۱۳). عملکرد ضعیف کاری، کاهش بهره وری، اشتباهات محل کار، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار و کاهش رضایت بیماران برخی از عواقب اختلال در سطح سلامت روان پرستاران می‌باشد (۱۴).

بسیار حیاتی است که مدیران بخش‌های درمانی برای افزایش عملکرد بخش های درمان و جلوگیری از آسیب و نارضایتی بیماران با سطح سلامت روان پرستاران و مشکلات مرتبط با آن در راستای ارتقای نظام سلامت آگاه باشند (۱۵)، با توجه به این که سلامت روان در پرستاران زنجان تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته است مطالعه کنونی با هدف مشخص شدن میزان سلامت روان در این کروه حساس انجام شد و هدف از آن به دست آوردن پایه و اساسی برای انجام مطالعات مداخله ای و نیز آموزش پرستاران جهت ارتقای سطح سلامت روان آنها می‌باشد.

مواد و روش کار

این مطالعه از نوع مقطعی بوده که به بررسی سطح سلامت روان پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان و برخی متغیرهای مرتبط با آن در سال ۹۵ پرداخته است. نمونه‌گیری پس ازکسب اجازه از مسئولان پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان و با کد اخلاق از آبان ۹۵ تا دی ۹۵ انجام گرفت.

از کل ۶۵۰ نفر پرستار که در سه بیمارستان آموزشی شهر زنجان مشغول به کار بودند، ۲۵۰ نفر از پرستاران با استفاده از فرمول کوکران در شیفت‌های مختلف کاری (صبح، عصر و شب) به صورت نمونه-های تصادفی در دسترس که مشغول کار در آن شیفت کاری مشخص بودند، در هر شیفت از هر ۶-۵ پرستار ۲ نفر وارد مطالعه شدند.

معیارهای ورود؛ شامل اشتغال در یکی از سه بیمارستان آموزشی شهر زنجان، حداقل یکسال سابقه کاری در بخش مورد نظر و رضایت از شرکت در مطالعه بود و معیارهای خروج شامل سابقه زیر یک سال در آن بخش، مشغول بودن به عنوان کار دانشجویی و وجود اختلالات روانی از جمله افسردگی طبق خود اظهاری پرستاران مورد مطالعه بود.

داده‌ها به وسیله پرسشنامه دو بخشی که توسط پرستاران تکمیل می شد جمع‌آوری گردید.

بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک از قبیل جنسیت، سن، وضعیت تاهل، سمت شغلی، سابقه کاری، نوع شیفت، نوع بخش، نوع خدمت و تعداد شیفت در ماه بود که با توجه به مقالات و کتب مرتبط توسط محقق ساخته شده بود (۱۶,۲). روایی آن با نظر ده نفر از اعضای هیات علمی مورد سنجش قرار گرفت و پایایی آن با استفاده الفای کرونباخ و آزمون مجدد ارزیابی گردید.

بخش دوم شامل پرسشنامه استاندارد جهانی[1] (GHQ-28)[3] بود. پرسشنامه سلامت روان یکی از پرسشنامه‌های مهم برای ارزیابی علائم و نشانه‌های بیماری روانی می‌باشد (۱۷,۱). این پرسشنامه از ۲۸ سوال و ۴ خرده آزمون تشکیل شده: نشانه‌های جسمانی، اضطراب بی‌خوابی، اختلال درکارکرد اجتماعی و افسردگی. هر خرده آزمون از ۷ سوال ۴ گزینه‌ای که از روش نمره دهی لیکرت به این صورت که نمره ۰-۲۲ نرمال، نمره ۲۳-۴۰ اختلال روان ضعیف، نمره ۴۱-۶۰ اختلال روان متوسط و نمره ۶۱-۸۴ بیانگر اختلال روان شدید می‌باشد، تشکیل شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعات

1. General Health questioner

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-12]

مختلف از جمله مطالعه گورجیک در سال ۲۰۱۶ و محمدی در سال ۲۰۱۱ تایید شده (۱۹و۱۸)، همچنین روایی و پایایی نسخه فارسی آن در مطالعه جوانمرد در سال ۲۰۱۳ تایید شده است (۱۷).

داده‌ها به صورت میانگین، انحراف معیار و فراوانی نشان داده شدند. آنالیز داده‌ها با نرم‌افزار SPSS ver.22 و با آزمون آماری کای اسکوئر با ($p<۰/۰۵$) انجام گردید.

یافته‌ها

از بین ۲۵۰ نمونه مورد پژوهش۳۵ نفر (۱۴ درصد) مرد و ۲۱۵ نفر (۸۶ درصد) زن بودند، از نظر سمت شغلی، ۲۲۲ نفر (۸۸/۸ درصد) از نمونه مورد مطالعه پرستار، ۹ نفر (۳/۶ درصد) بهیار، ۸ نفر (۳/۲ درصد) سرپرستار و ۱۱ نفر (۴/۴ درصد) سوپروایزر بودند. شاخص‌های آماری مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی و شغلی نمونه‌ها (جنسیت، سن، وضعیت تاهل، سمت شغلی، سابقه کاری، نوع شیفت، بخش محل کار، نوع خدمت، تعداد شیفت) در جدول یک آمده است (جدول ۱).

میانگین و انحراف استاندارد نمره کل سلامت روان در نمونه مورد مطالعه ۲۲/۹ (۱۲/۳۹) بود (جدول ۲).

در سلامت روان کلی نمونه مورد مطالعه، ۱۴۷ نفر (۵۸/۸ درصد) وخامت یا مشکلی در سلامت روانی‌شان نداشتند، ۸۰ نفر (۳۲ درصد) مشکلات خفیف و ۱۹ نفر (۷/۶ درصد) مشکلات متوسط داشتند. در ۴ نفر(۱/۶ درصد) باقی‌مانده مشکلات و وخامت شدیدی در سلامت روان داشتند (جدول ۳).

به‌منظور مقایسه میزان سلامت روان بر اساس متغیرهای دموگرافیک و با توجه به اسمی بودن متغیرها از آزمون ناپارامتریک خی دو استفاده شد. نتایج نشان داد اختلاف معناداری بین سلامت روان پرستاران با سن، جنس، وضعیت تاهل، سمت شغلی، سابقه کاری، نوع شیفت و نوع خدمت وجود نداشت، با این وجود بین سطح سلامت روان باتعداد شیفت‌ها و بخش محل اشتغال رابطه معناداری وجود داشت، به این ترتیب که کارکنان بخش ویژه، اورژانس و همچنین بخش عمومی سلامت روان کمتری نسبت به سایر بخش‌ها داشتند به عبارتی ۶۰ درصد کسانی که سلامت روان متوسط داشتند مربوط به بخش ویژه و اورژانس و تمام مواردی که اختلال شدید روان داشتند مربوط به بخش‌های عمومی (بخش‌های داخلی و جراحی) بودند. همچنین ۶۰ درصد کسانی که سلامت روان متوسطی داشتند تعداد شیفت‌های کمتر از ۳۰ شیفت کاری داشتند. (جدول ۱).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این مطالعه تعیین میزان سلامت روان در پرستاران شهر زنجان بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد ۴۲/۲ درصد از پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی شهر زنجان از اختلالات خفیف تا شدید در سطح سلامت روان رنج می‌برند که با مطالعه گورجیک[4] در زاهدان با هدف بررسی استرس شغلی و سلامت روان پرستاران شرق کشور (۱۲) انجام شده بود همخوان است در مطالعه وی در بیشتر پرستاران مشکلات خفیف سلامت روان دیده شده بود. همچنین در مطالعه دیگری که توسط ابراهیمی در بیمارستان کاشان با عنوان سلامت روان پرستاران انجام گردید بیشتر پرستاران از سطح سلامت روان مناسب برخوردار نبودند (۲۰). مطالعات قاسمی و همکاران هم اختلال در سلامت روان را در بین پرستاران گزارش کرده‌اند (۲۱).

4 . Gorgich

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-12]

در اکثر مطالعات ارایه شده در داخل و خارج از کشور و مطالعه حاضر، میزان موارد مشکوک به اختلال در سلامت روان در میان پرستاران نسبت به جمعیت عمومی بالاتر است. اطلاعات به دست آمده در این زمینه دلالت بر این دارند که میزان موارد مشکوک به اختلال سلامت روان در جمعیت عمومی در ایران از ۱۱/۹ درصد تا ۲۳/۸ درصد متفاوت بوده است که در مقایسه با پرستاران پایین‌تر است. همچنین در تحقیقات انجام شده در سایر کشورها نیز میزان شیوع اختلال در سلامت روان پرستاران را نسبت به سایر اقشار جامعه بالاتر گزارش کرده‌اند (۱۶و۱۵). همسو بودن نتایج مطالعات مختلف با مطالعه حاضر در رابطه با شیوع بالای اختلال سلامت روان در پرستاران نشان می‌دهد که عوامل بالقوه مشترکی بدون توجه به بیمارستان، شهر و کشور محل خدمت پرستاران وجود دارد که عامل ایجاد اختلال در سطح سلامت روان آنان می‌باشد. از طرفی شیوع اختلال سلامت روان در میان پرستاران متفاوت بود به این صورت که در مطالعات مختلف ۳۴ درصد، ۴۱ درصد و ۴۸.۸ درصد گزارش شده است (۲۲و۱۲)با وجود تفاوت در نتایج شیوع اختلال در سلامت روان پرستاران شیوع آن نسبت به جمعیت عمومی بیشتر می‌باشد که با نتایج مطالعه حاضر هم‌راستا می‌باشد (۲۳). این اختلاف می‌تواند این اختلاف می‌تواند ناشی از تفاوت در جامعه مورد مطالعه، از جمله بیمارستان و بخش‌های مختلف، شیفت کاری باشد (۱۲).

نتایج مطالعه ما نشان داد که شیفت‌های کاری و بخش محل کار با اختلال در سلامت روان ارتباط دارد. که مطالعه سالرنو و همکاران در سال۲۰۱۵ نیز نشان داد که ۵۸ درصد پرستاران در تمام بخشها و۷۸ درصد پرستاران در بخش‌های عمومی دچار اختلالات سلامت روان هستند (۱).

در مطالعه ابراهیمی پرستاران شاغل در بخش‌های روان و کسانی که شیفت‌های کاری زیادی داشتند سطح سلامت روان کمتری داشتند (۲۰). همچنین مطالعه سالرنو و همکاران نشان داد که سلامت روان با بخش کاری، سن و جنس ارتباط دارد (۱). در حالی که طبق نتایج مطالعه ما ارتباطی بین سلامت روان و سن و جنس وجود ندارد ولی با بخش کاری مرتبط است و این امر نشان دهنده اهمیت نوع بخش کاری و تاثیر آن در سلامت روان پرستاران زنجان است.

نتایج مطالعه طاهری و همکاران که به منظور بررسی وضعیت سلامت روان و میزان مواجهه با رویدادهای استرس‌زای زندگی در اورژانس ۱۱۵ تهران انجام شد نیز نشان داد که ۵۶/۳ درصد افراد شرکت-کننده در تحقیق از سلامت روان مطلوب و ۴۳/۷ درصد افراد شرکت‌کننده دارای سلامت روان نامطلوب بودند. همچنین ۵۴/۵ درصد افراد شرکت‌کننده در تحقیق از نظر میزان مواجهه با رویدادهای استرس‌زای زندگی در سطح مطلوب و ۴۵/۵ درصد در محدوده‌ی نامطلوب قرار داشتند. با توجه به یافته‌های پژوهش، ۸۰/۳ درصد (۷۳ نفر) از افرادی که مواجهه‌ی نامناسب با رویدادهای زندگی داشتند از وضعیت سلامت روان نامناسب برخوردار بودند: این درحالی ست که فقط ۱۲/۸ درصد (۱۴نفر) از افرادی که مواجهه مناسب داشتند از وضعیت سلامت روان نامطلوبی برخوردار بودند (۲۴) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد.

نتایج مطالعه واج[5] و همکاران با هدف عوامل مؤثر بر اختلال نوبت کاری در پرستاران نروژی در سال ۲۰۱۴ انجام شده نشان داد که در خرده مقیاس‌های سلامت روان، افسردگی بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده است (۱۶)، در حالی که مطالعه حاضر نشان دادکه خرده مقیاس اختلال درکارکرد اجتماعی

5. Wage

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-12]

بیش‌ترین فراوانی را در پرستاران دچار اختلال سلامت روان داشته، به نظر می‌رسد علت تفاوت در نتایج تحقیقات مختلف می‌تواند ناشی از تفاوت در محیط‌های اجتماعی، تفاوت در تعداد و ویژگی‌های دموگرافیک جامعه آماری و اختلاف در متغیرهای اندازه‌گیری شده باشد، از طرفی مقایسه نتایج حاصل از تحقیقات کلان شهرها با جوامع کوچک چندان درست به نظر نمی رسد.

با توجه به تعداد بیمارستان‌های محدود و محیط فرهنگی مختلف مسلماً نتایج حاصل از مطالعات تفاوتهای معنی‌داری را نشان می‌دهد از طرفی شرایط کاری، حتی جایگاه اجتماعی و امکانات کاری و رفاهی پرستاران داخل و خارج از کشور تفاوتهای بسیاری دارد که این خود می‌تواند منجر به نتایج مختلف در مطالعه شود.

از نقاط قوت این پژوهش می‌توان به بررسی پرستاران در همه‌ی بخش‌ها و در همه‌ی شیفت‌های کاری و هر سه بیمارستان آموزشی شهر ازجمله بیمارستان روان اشاره کرد. همچنین این مطالعه برای اولین بار در بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان انجام گرفت.

با توجه به پایین‌تر بودن میانگین نمره سلامت روان نسبت به جمعیت عادی جامعه، به نظر می‌رسد باید با وضوح بخشیدن به وظایف سپرده شده به پرستاران، حمایت مسئولان بالاتر، برگزاری کلاس‌های آموزش مهارت‌های مقابله با استرس‌های شغلی و فراهم کردن امکانات رفاهی لازم، گامی مثبت در جهت بهبود وضعیت سلامت روانی این گروه از تامین‌کنندگان سلامت دیگر افراد جامعه، افزایش رضایت شغلی و در نتیجه افزایش کیفیت زندگی برداشت.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی دانشجویی در دانشکده پرستاری و مامایی و مصوب دانشگاه علوم پزشکی زنجان با کد اخلاق ZUMS.REC.1394.34 می‌باشد. از کلیه مسئولان پژوهشی دانشگاه، بیمارستان‌های آموزشی و پرستاران محترم که در طرح مذبور شرکت نمودند، تشکر و قدردانی می گردد.

References

1. Salerno S, Dimitri L, Livigni L, Magrini A, Figa Talamanca I. Mental health in the hospital. Analysis of conditions of risk by department, age and gender, for the creation of best practices for the health of nurses. G Ital Med Lav Ergon. 2015; 37(1): 46-55.
2. Berthelsen M, Pallesen S, Magerøy N, Tyssen R, Bjorvatn B, Moen BE, et al. Effects of psychological and social factors in shiftwork on symptoms of anxiety and depression in nurses: A 1-year follow-up. J Occup Environ Med. 2015; 57(10): 1127-37.
3. Baumann A. Positive practice environments: Quality workplaces= Quality patient care. Information and action tool kit. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses; 2007. p 9-95040.
4. Gershon RR, Stone PW, Zeltser M, Faucett J, MacDavitt K, Chou SS. Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: A systematic review. Ind Health [Internet]. 2007; 45(5): 622-636. Available from: http://doi.org/10.2486/indhealth.45.622
5. Gartner FR, Nieuwenhuijsen K, van Dijk FJ, Sluiter JK. The impact of common mental disorders on the work functioning of nurses and allied health professionals: A systematic review. Int J Nurs Stud [Internet]. 2010; 47(8): 1047-61. Available from: https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.03.013
6. Levy BS. Occupational and environmental health: Recognizing and preventing disease and injury. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-12]

7. Musarezaie A, Bagherian Sararoudi R, Fanian N, Tabatabaei SM. Predictors of nurses mental health in medical and surgical wards based on demographic variables. J Res Behav Sci. 2014; 12(3): 369-79.
8. Lamont S, Brunero S, Bailey A, Woods K. Breakaway technique training as a means of increasing confidence in managing aggression in neuroscience nursing. Aust Health Rev [Internet]. 2012; 36(3): 313-9. Available from: https://doi.org/10.1071/AH11001
9. Shiao JS, Tseng Y, Hsieh YT, Hou JY, Cheng Y, Guo YL. Assaults against nurses of general and psychiatric hospitals in Taiwan. Int Arch Occup Environ Health [Internet]. 2010; 83(7): 823-32. Available from: https://doi.org/10.1007/s00420-009-0501-y
10. Hojati H, Jalalmanesh S, Fesharaki M. Sleeplessness effect on the general health of hospitals nightshift nurses in Gorgan, Iran. J Gorgan Univ Med Sci. 2009; 11(3): 70-5.
11. Shahraki Vahed A, Mardani Hamuleh M. Assessment of the relationship between mental health and job stress among nurses. J Jahrom Univ Med Sci. 2010; 8(3): 34-40.
12. Charkhat Gorgich E A, Zare S, Ghoreishinia G, Barfroshan S, Arbabisarjou A, Yoosefian N. Job stress and mental health among nursing staff of educational hospitals in south east Iran. Thrita [Internet]. 2017; 6(1): 45421. Available from: http://thritajournal.com/en/articles/56292.html
13. Adib-Hajbaghery M, Khamechian M, Alavi NM. Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study. Iran J Nurs Midwifery Res. 2012; 17(5): 352-9.
14. Gartner FR, Nieuwenhuijsen K, Van Dijk FJH, Sluiter JK. Impaired work functioning due to common mental disorders in nurses and allied health professionals: The Nurses Work Functioning Questionnaire. Int Arch Occup Environ Health. 2012; 85(2): 125-38.
15. Gartner FR, Ketelaar SM, Smeets O, Bolier L, Fischer E, Van Dijk FJH, et al. The Mental Vitality @ Work study: Design of a randomized controlled trial on the effect of a workers' health surveillance mental module for nurses and allied health professionals. BMC Public Health [Internet]. 2011; 11: 290. Available from: https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-290
16. Waage S, Pallesen S, Moen BE, Magerøy N, Flo E, Di Milia L, et al. Predictors of shift work disorder among nurses: A longitudinal study. Sleep Med [Internet]. 2014; 15(12): 1449-55. Available from: https://doi.org/10.1016/j.sleep.2014.07.014
17. Javanmard GH, Mamaghani J. Standardization of GHQ-28 inventory on the students of Azerbaijan province of Iran. Procedia Soc Behav Sci [Internet]. 2013; 84: 47-52. Available from: https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.507
18. Charkhat Gorgich E A, Barfroshan S, Ghoreishi G, Balouchi A, Nastizaie N, Arbabisarjou A. The association of self-assessed emotional intelligence with academic achievement and general health among students of medical sciences. Glob J Health Sci[Internet]. 2016; 8(12): 27-35. Available from: http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v8n12p27
19. 19. Zeighami Mohammadi S, Asgharzadeh Haghighi S. Relation between job stress and burnout among nursing staff. Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac. 2011; 19(2): 42-52.
20. Mardani Hamooleh M, Shahraky Vahed A, Ebrahimi E. Mental health status of nursing staff. Iran J Nurs. 2012; 24(74): 28-35.
21. Ghassemi-Pirbalouti M, Ahmadi R, Alavi-Eshkaftaki S. Association of organizational culture and job stress with mental health in nurses in Hajar and Kashani hospitals of Shahrekord city. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2013; 4(3): 53-63.
22. YANG MS, PAN SM, YANG MJ. Job strain and minor psychiatric morbidity among hospital nurses in southern Taiwan. Psychiatry Clin Neurosci. 2004; 58(6): 636-41.
23. Noorbala AA, Faghihzadeh S, Kamali K, Bagheri Yazdi SA, Hajebi A, Mousavi MT, et al. Mental health survey of the Iranian adult population in 2015. Arch Iran Med. 2017; 20(3): 128-34.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-12]

24. Tehrani H, Rakhshani T, Shojaee Zadeh D, Hosseini SM, Bagheriyan S. Analyzing the relationship between job stress to mental health, personality type and stressful life events of the nurses occupied in Tehran 115 emergency. Iran Red Crescent Med J [Internet]. 2013; 15(3): 272-3. Available from: http://doi.org/10.5812/ircmj.1917

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-12]

Original paper

The level of mental health and relationship factors in nurses working in Zanjan University of Medical science hospitals in 1395

Mahnaz Keshavarz Afshar[1], Maryam Minakhani Azad[2], Korosh Amini[3], Ali Imani[4], Leila Hamidi[2], Parisa Mohammadi[2], Leila Daviran[2], Akbar Pourrahimi[4]*

1.MSc, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Science, Zanjan, Iran

2.[2]Student Research Committee, Zanjan University of Medical Science, Zanjan, Iran

3.Assistant Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Science, Zanjan, Iran

4.MSc, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Science, Zanjan, Iran

Abstract

Background and Aim: Mental health is more important than the main part of health - in nurses. The aim of this study was to determine the level of mental health and its relation with some of the underlying variables of nurses working in educational hospitals of Zanjan city - the second half of 95.

Material and Method: This quantitative study is a descriptive survey that was conducted in 1395. From 640 nurses of educational hospitals in Zanjan, 250 individuals were randomly selected. Research instruments included mental health and demographic information questionnaires. Data analysis was done using spss22 software and descriptive statistics (mean, standard deviation, frequency) and analytical (chi-square) methods.

Results: The average score of mental health in this study was 22.9. There was no significant relationship between the mental health and age, sex, marital status, job title, work experience and type of employment. There was a significant relationship between the mental health and the hospital ward ($p<0.05$). Intensive care ward and emergency room nurses as well as the public ward nurses have less mental health score than the other wards.

Conclusion: Regarding the level of mental health among nurses working in educational hospitals in Zanjan, it seems that educational programs and interventions to improve mental health in this group are necessary.

Keywords: Mental health, Nurse, Zanjan

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-12]